EUROPOS BENDRIJŲ KOMISIJA

Briuselis, 30.6.2009
SEK(2009) 895

**KOMISIJOS TARNYBŲ DARBINIS DOKUMENTAS**

**pridedamas prie pasiūlymo dėl Tarybos rekomendacijos dėl aplinkos be dūmų**

**POVEIKIO VERTINIMO SANTRAUKA**

**{COM(2008) 328 final}**
**{SEC(2008) 894}**
**{SEC(2008) 896}**

## 1. ĮVADAS

Aplinkos ir sveikatos veiksmų planu (2004–2010 m.) Komisija įsipareigojo gerinti patalpų oro kokybę, visų pirma skatindama draudimą rūkyti visose darbo vietose. Komisijos Žaliąja knyga „Europa be tabako dūmų: politikos alternatyvos ES mastu“ pradėtos konsultacijos parodė didelę paramą visapusiškai nerūkymo politikai ir tolimesniems aplinką be dūmų skatinantiems ES veiksmams. Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijoje (2007–2012 m.) raginama dėti daugiau pastangų siekiant pagerinti darbuotojų saugą ir sveikatos apsaugą. Tarptautiniu lygmeniu PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencija (toliau – TKPK) šalys įsipareigoja spręsti tabako dūmų poveikio uždarose darbo vietose ir viešosiose vietose problemas.

## 2. APLINKYBĖS IR PROBLEMOS APIBRĖŽTIS

### 2.1. Aplinkybės

#### *2.1.1. Aplinkos tabako dūmų poveikio grėsmė sveikatai*

Aplinkos tabako dūmų (toliau – ATD), dar vadinamų antriniais tabako dūmais ar pasyviuoju rūkymu, poveikis yra plačiai paplitusio mirtingumo, sergamumo ir neįgalumo ES priežastis. ATD susiję su suaugusiųjų plaučių vėžiu, koronarine širdies liga, insultu, astma ir lėtine obstrukcine plaučių liga. Be to, jie žalingi vaikams, nes sukelia staigios kūdikių mirties sindromą, ūmias kvėpavimo takų infekcijas, vidurinės ausies uždegimą ir sunkesnę astmą.

Remiantis ankstesniais skaičiavimais 2002 m. 25 ES valstybėse narėse nuo ATD poveikio darbo vietoje mirė 7 300 suaugusiųjų, iš kurių 2 800 nebuvo rūkaliai. Dar 72 000 žmonių, iš kurių 16 400 nebuvo rūkaliai, mirtys susijusios su ATD poveikiu namuose[1]. Šio poveikio vertinimo apskaičiavimais 2008 m. 27 ES valstybėse narėse nuo pasyviojo rūkymo įstaigose, baruose ir (arba) restoranuose iš viso mirė 6 000 žmonių, iš kurių 2 500 buvo nerūkantys darbuotojai. Tikėtina, kad dėl poveikio ne darbuotojams, kaip antai barų ir restoranų klientams, kyla didelių papildomų sveikatos problemų.

---

[1] Kovos su rūkymu partnerystė (2006 m.), Pakeliant dūmų priedangą: 10 priežasčių, kodėl Europoje turėtų būti nerūkoma (angl.: *The Smoke Free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke-free Europe*), Briuselis, Belgija, Europos respiratologų draugija, p. 146.

Apskaičiuotas visos ES rūkančių ir nerūkančių darbuotojų mirtingumas nuo ATD poveikio 2008 m.

| | Nerūkantieji | | | Rūkaliai | | | Rūkaliai ir nerūkantieji |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Įstaigos** | **Barai ir restoranai** | **Iš viso** | **Įstaigos** | **Barai ir restoranai** | **Iš viso** | **Iš viso** |
| **Plaučių vėžys** | 387 | 156 | 542 | 600 | 161 | 761 | **1 303** |
| **In-sultas** | 378 | 160 | 538 | 601 | 197 | 798 | **1 336** |
| **Širdies ligos** | 384 | 138 | 522 | 612 | 159 | 771 | **1 293** |
| **Lėtinės apatinių kvėpavimo takų ligos** | 565 | 332 | 897 | 881 | 296 | 1 176 | **2 073** |
| **Iš viso** | **1 714** | **786** | **2 500** | **2 694** | **813** | **3 507** | **6 007** |

Palyginus su mirties atvejais dėl kitų sveikatos pavojų – būdingų darbo vietai ir pasitaikančių bendrai visuomenei – ATD poveikio grėsmė sveikatai yra didelė.

### *2.1.2. Aplinkos tabako dūmų poveikio našta ekonomikai*

ATD poveikis daro didelę finansinę žalą. Apskaičiuota, kad makroekonominės ATD poveikio darbo vietoje išlaidos 27 ES valstybėse narėse – 2,46 milijardo eurų per metus. Jas sudaro daugiau nei 1,3 milijardo eurų medicininės išlaidos su tabaku susijusioms ligoms (įskaitant 560 milijonų eurų, priskiriamų nerūkantiems darbuotojams) ir daugiau nei 1,1 milijardo eurų su produktyvumo praradimu susijusių nemedicininių išlaidų (įskaitant 480 milijonų eurų, priskiriamų nerūkantiems darbuotojams). Mikroekonominei ATD poveikio naštai priskiriamas mažesnis darbuotojų produktyvumas, dėl rūkymo medžiagų kilusio gaisro nuostoliai, taip pat su rūkymu susijusio papildomo valymo ir remonto išlaidos.

## 2.2. Problemos apibrėžtis

### *2.2.1. Nepakankamas Tabako kontrolės pagrindų konvencijos nustatytų tarptautinių įsipareigojimų laikymasis*

Tabako kontrolės pagrindų konvencija (TKPK), kurią ratifikavo Bendrija ir 26 valstybės narės, šalys teisiškai įpareigojamos apsaugoti žmones nuo antrinių tabako dūmų visose uždarose darbo vietose, viešajame transporte ir uždarose viešosiose vietose. 2007 m. liepos mėnesį Konvencijos šalių antrojoje konferencijoje buvo priimtos „aukso standartą“, kurio turėtų siekti kiekviena šalis, nustatančios gairės.

Tačiau kol kas tik šiek tiek daugiau nei trečdalyje valstybių narių priimta politika, kuria siekiama laikytis TKPK įsipareigojimų. Daugelyje šalių susidurta su dideliais sunkumais priimant ir (arba) vykdant visapusiškus teisės aktus, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų. Paaiškėjo, kad barai ir restoranai – ypač sunkiai reguliuojama sritis. Šiuo metu nėra tikėtina, kad visos valstybės narės galėtų įvykdyti TKPK įsipareigojimus, nebent atsirastų ES lygmens politinė paskata ir stebėsenos mechanizmas.

Kol kas Bendrijoje imtasi tik dalinių aplinkos be dūmų skatinimo veiksmų. Šis klausimas spręstas teisiškai neprivalomomis rezoliucijomis ir rekomendacijomis, tačiau jose nepateikiamos išsamios gairės, kaip sukurti aplinką, kurioje visiškai nebūtų dūmų. Be to, šis klausimas sprendžiamas keliose profesinės sveikatos ir saugos direktyvose – keliais atvejais netiesiogiai, o kitais atvejais apsaugos lygmuo yra nevisapusiškas.

*2.2.2. Didelis aplinkos tabako dūmų paplitimo 27 Europos Sąjungos valstybėse narėse mastas ir netolygumas*

Šalyse, kuriose nėra visapusiškų teisės aktų, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, daugelyje viešųjų vietų, kurių dauguma yra kažkieno darbo vieta, yra rūkomas tabakas. Remiantis 2006 m. pabaigos Eurobarometro duomenimis, apskaičiuota, kad 28 % ES darbuotojų kasdien patiria ATD poveikį uždarose darbo vietose ir įstaigose, ir atitinkamai, 2008 m. pabaigos duomenimis – 39 % darbuotojų – baruose ir restoranuose. Be to, barų ir restoranų klientams kyla ypač didelio ATD poveikio ir su tuo susijusių pavojų sveikatai grėsmė.

Valstybių narių ATD poveikio paplitimas labai skiriasi – nuo 3 % Airijoje iki 85 % Graikijoje. Nacionalinių teisės aktų, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, taikymo sritis ir griežtumas – esminis veiksnys, nuo kurio priklauso ATD poveikio skirtumai ES.

Be to, žemesnių socialinių ir ekonominių grupių gyventojams pavojus patirti ATD poveikį yra daug didesnis ir didina esamus sveikatos apsaugos netolygumus.

*2.2.3. Nepakankama vaikų ir jaunimo apsauga nuo tabako dūmų*

Tabako dūmų poveikis vaikams ir paaugliams – ypatinga sveikatos problema. Vaikai beveik negali arba visiškai negali kontroliuoti suaugusių rūkalių sukelto ATD poveikio. Be to, ATD poveikis vaikų sveikatai ypač žalingas. ATD poveikis pavojingas ne tik sveikatai, nes būdami aplinkoje, kurioje yra tabako dūmų, vaikai gali susidaryti nuomonę, kad rūkymas – įprastas suaugusiųjų elgesys, ir dėl to paauglystėje patys pradėti rūkyti.

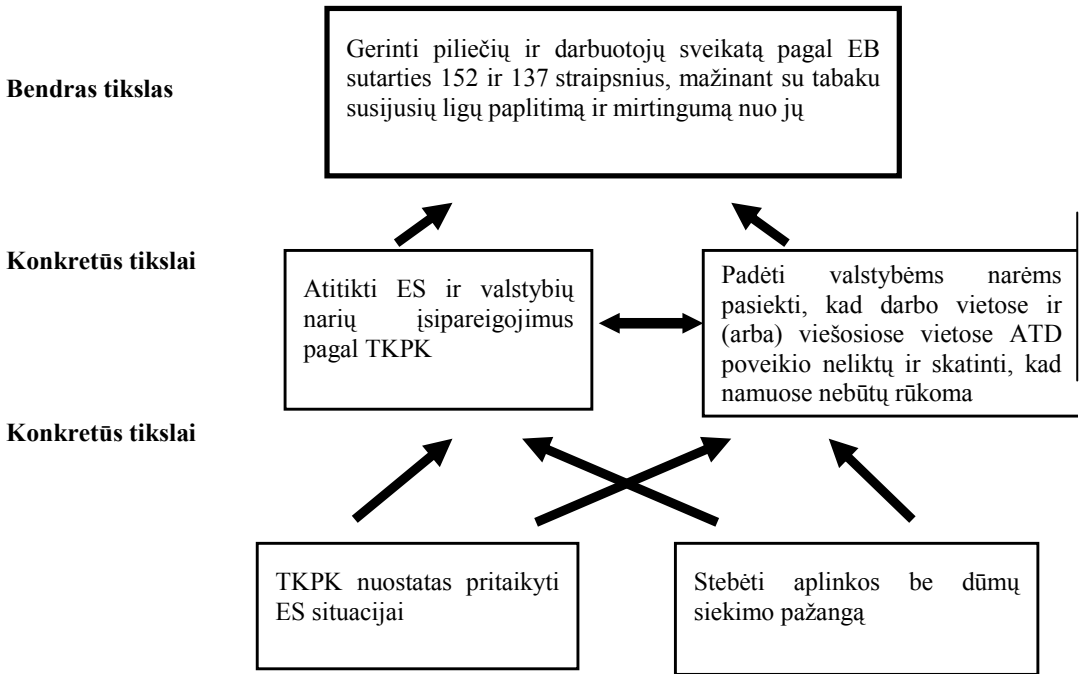
Dažniausiai ATD poveikį vaikai patiria dėl namuose rūkančių tėvų. Naujausiais Eurobarometro duomenimis, per trečdalį rūkalių pripažino, kad rūko namuose matant vaikams. PSO visuotinio jaunimo tabako vartojimo tyrimo duomenimis, dvylikoje ES valstybių narių 40–90 % paauglių patyrė ATD poveikį namuose. Be to, tėvų rūkymas ne tik namuose, bet ir automobilyje – ypač didelio masto ATD poveikio šaltinis.

Vaikai taip pat nuolatos mato suaugusiųjų pavyzdį, kai jie rūko atvirose vietose, kaip antai viešose žaidimų aikštelėse, atvirose mokyklų, ligoninių ir kitų vaikams paslaugas teikiančių įstaigų teritorijose ir per atvirus sporto ar kultūros renginius.

## 3. ES VEIKSMŲ PAGRINDAS

EB sutarties 137 ir 152 straipsniais nustatytas aiškus apsaugos nuo tabako dūmų srities ES priemonės teisinis pagrindas. Ši ES lygmens parama prisidėtų prie nuoseklaus TKPK nuostatų įgyvendinimo laiku pagal tarptautinius valstybių narių ir ES įsipareigojimus. Be to, parama padėtų mažinti apsaugos nuo ATD poveikio skirtumus valstybėse narėse ir jų viduje, taip pat su tuo susijusius sveikatos netolygumus ir neigiamus tarptautinius aspektus. Parengdama duomenų bazę, palengvindama valstybių narių dalijimąsi veiklos ir gerąja patirtimi, teikdama įgyvendinimo gaires (tikėtina, kartu su minimaliais ES darbuotojų apsaugos standartais) toms valstybėms narėms, kuriose visapusiški teisės aktai, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, dar neįgyvendinti, ir stebėdama visos ES pažangą, Bendrija savo veiksmais nacionalinėms pastangoms suteiktų aiškios papildomos naudos.

## 4. TIKSLAI




## 5. POLITIKOS GALIMYBĖS

### 1) Jokių dabartinės padėties pakeitimų

Pasirinkusi šią galimybę ES nesiimtų jokių naujų veiksmų, bet tęstų esamus su ATD susijusius darbus pagal įvairias Bendrijos programas, informavimo ir švietimo kampanijas ir tinklų kūrimo iniciatyvas.

### 2) Atvirasis koordinavimo metodas (AKM)

Pagal šią galimybę valstybės narės būtų skatinamos bendradarbiauti aplinkos be dūmų srityje siekiant dalytis informacija, susitarti dėl bendrų tikslų ir rodiklių ir reguliariai atlikti peržiūrą. Reikėtų įkurti koordinavimo instituciją, kuri koordinuotų valstybių narių ir Europos Komisijos veiklą. Šios galimybės turinys priklausytų nuo valstybių narių tarpusavio susitarimų, tačiau teoriniu aspektu galėtų būti visapusiškai taikomas ir apimti daugiau, nei nurodyta TKPK gairėse, kuriose didžiausias dėmesys skiriamas apsaugai nuo ATD uždarose viešosiose vietose ir darbo vietose.

### 3) – 4) Komisijos arba Tarybos rekomendacija

152 straipsniu pagrįsta Komisijos ar Tarybos rekomendacija valstybės narės būtų skatinamos bei joms būtų teikiama pagalba priimti visapusišką strategiją, kuria siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, pagal TKPK įsipareigojimus, nustatant visoms ES šalims vienodą galutinį įgyvendinimo terminą ir aiškius ataskaitų teikimo ir stebėsenos mechanizmus. Be TKPK gairių nuostatų tokia Rekomendacija turėtų apimti priemones, kuriomis būtų siekiama spręsti ATD poveikio vaikams ir paaugliams problemas, taip pat pagalbines priemones, kaip antai informavimo kampanijas ir paramą atsisakantiems rūkalų.

**3+ – 4+ Komisijos arba Tarybos rekomendacijos ir atvirojo koordinavimo metodo derinys**

Komisijos arba Tarybos rekomendacija galėtų būti glaudesnio valstybių narių bendradarbiavimo paskata. Pagal šį scenarijų rekomendacijos tekstas taptų pagrindu ir atskaitos tašku, o valstybės narės dalytųsi informacija ir gerąja patirtimi apie jos įgyvendinimą, priimtų bendrus tikslus ir lyginamuosius standartus, kad atitiktų, ir, galbūt, viršytų, jos reikalavimus ir rengtų bendrus pažangos stebėsenos rodiklius.

**5) Privalomi teisės aktai**

Peržiūrėtų galiojančių sveikatos ir saugos direktyvų (visų pirma Direktyva 89/654/EEB dėl būtiniausių darbovietei taikomų saugos ir sveikatos reikalavimų ir (arba) Kancerogenų ir mutagenų direktyva 2004/37) arba 137 straipsniu pagrįstos atskiros direktyvos dėl rūkymo darbo vietoje įsigaliojimo pagrindu galėtų būti priimtos privalomos teisinės priemonės. Ši galimybė būtų taikoma ribotai – tik darbo vietos aplinkai, ir netaikoma nei viešosioms vietoms, kurios nėra darbo vietos, nei savarankiškai dirbantiems asmenims.

## 6. GALIMYBIŲ VERTINIMAS

Nustatytos politikos galimybės nagrinėtos pagal penkis pagrindinius parametrus: papildomą ES dalyvavimo naudą, tikėtiną numatytos politikos priemonės priėmimo greitį, tikėtiną politikos galimybės turinį, politinio ar teisinio įsipareigojimo, kurio valstybės narės turi laikytis, lygmenį ir galimas nenumatytas pasekmes. Remiantis šia kokybine analize ir prognozuojamomis permainomis valstybėse narėse padarytos šios santykinio kiekvienos politikos galimybės veiksmingumo, siekiant iki 2013 m. (t. y. iki paskutinių dabartinės sveikatos strategijos galiojimo metų) sumažinti ATD paplitimą, prielaidos:

Pasirinkus 1 galimybę (dabartinę padėtį), mažiausias ATD paplitimo dydžio sumažėjimas labai atitiktų situaciją, kurioje šalys, turinčios pažangius ar pakankamai pažangius teisės aktų, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, pasiūlymus, iki 2013 m. įgyvendintų pasiūlytas politikos galimybes. Tikėtina, kad esama tendencija siekti aplinkos be dūmų bus tęsiama, tačiau lėčiau.

Tikėtina, kad penkių neteisinio pobūdžio galimybių poveikis bus panašus, nes jomis siūloma politikos kūrimo parama, tačiau valstybės narės nėra įpareigojamos priimti ir vykdyti teisės aktus, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų. Tikimasi, kad jas taikant, ATD paplitimas palyginti su dabartine padėtimi galėtų sumažėti nuo dviejų iki keturių kartų. Tikėtina, kad 2 galimybė (AKM) ir 3 galimybė (Komisijos rekomendacija) – mažiausiai veiksmingos neteisinio pobūdžio galimybės. Įgyvendinti AKM truktų gana ilgai, ir nepanašu, kad jis tiktų spręsti tokią sudėtingą problemą kaip ATD. Kita vertus, Komisijos rekomendacijos poveikį riboja tai, kad valstybės narės nebūtų įpareigojamos. 4 galimybė (Tarybos rekomendacija) būtų daug veiksmingesnė, visų pirma dėl to, kad ja sukuriamas savarankiškumo pojūtis. Tikėtina, kad 3+ galimybės (Komisijos rekomendacija ir AKM) poveikis būtų panašus. Tikimasi, kad 4+ galimybė (Tarybos rekomendacija ir AKM) būtų veiksmingiausia neteisinio pobūdžio galimybė. Ja valstybėms narėms, turinčioms priimti rekomendacijos tekstą ir parengti jos įgyvendinimo lyginamuosius standartus ir rodiklius, būtų suteiktas didžiausias savarankiškumo pojūtis.

Tikėtina, kad 5 galimybe (privalomais teisės aktais) būtų geriausiai sumažintas ATD paplitimas. Būtų galima tikėtis, kad geriausiai susiklosčius aplinkybėms, visoje ES ją priėmus iš esmės darbo vietoje nebūtų patiriamas aplinkos tabako dūmų poveikis. Tačiau, palyginti su

neteisinio pobūdžio galimybėmis, ji būtų taikoma siauriau, nes teisės aktai neapimtų savarankiškai dirbančių asmenų ir pagalbinių priemonių. Be to, tikėtina, kad nauja teisine priemone sukurtos naudos įgyvendinimas truktų gana ilgai.

## 6.1. Galimybių palyginimas

Tikėtinas kiekvienos politikos galimybės socialinis ir ekonominis poveikis bei poveikis aplinkai paremtas jų ATD poveikio paplitimo mažinimo galimybių prielaidomis. Todėl tikimasi, kad 5 politikos galimybės (privalomi teisės aktai) poveikis būtų didžiausias, 4+ galimybės (Tarybos rekomendacija + AKM), 4–3+ galimybės (Tarybos rekomendacija arba Komisijos rekomendacija + AKM ) ir 2–3 politikos galimybės (AKM arba Komisijos rekomendacija) poveikis – mažesnis, o dabartinės padėties pokyčiai – mažiausi.

### *6.1.1. Socialinis poveikis*

Tikėtina, kad ES iniciatyva, mažinant ATD poveikio paplitimą, bus sumažintas sergamumas dauguma su ATD susijusių ligų (plaučių vėžiu, insultu, širdies ligomis ir lėtinės apatinių kvėpavimo takų liga) ir mirtingumas nuo jų. Be to, dėl tabako vartojimo mažinimo ir rūkalių skatinimo atsisakyti tabako, galimas netiesioginis jos poveikis su aktyviu rūkymu siejamam sergamumui ir mirtingumui. Tikimasi, kad ES iniciatyva bus ypač naudinga labiausiai pažeidžiamoms socialinėms grupėms. Ji galėtų padėti didinti paramą nerūkymo politikai, taip pat ir namuose. Gėdos ir šalinimosi pojūtis rūkaliams galėtų tapti galimomis nenumatytomis pasekmėmis.

| | **Pradinis taškas** | **1 galimybė** | **2 galimybė–3 galimybė** | **3+ galimybė–4 galimybė** | **4+ galimybė** | **5 galimybė** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Socialinis poveikis*** | | | | | | |
| Mažesnis metinis mirtingumas dėl ATD poveikio darbuotojams | 6 007 | -386 | -774 | nuo -774 iki -1 550 | -1 550 | -4 884 |
| Mažesnis sergamumas dėl ATD poveikio | | + | ++ | +++ | ++++ | +++++ |
| Mažesnis mirtingumas dėl mažesnio aktyvaus rūkymo | | + | ++ | +++ | ++++ | +++++ |
| Mažesnis sergamumas dėl mažesnio aktyvaus rūkymo | | + | ++ | +++ | ++++ | +++++ |
| Mažiau ATD namuose. | | + | ++ | ++ | ++ | +++ |
| Mažesnė socialinė ir ekonominė nelygybė | | + | ++ | ++ | ++ | ++++ |
| Didesnė parama nerūkymo politikai | | + | ++ | ++ | ++ | ++++ |

### *6.1.2. Ekonominis poveikis*

Makroekonominiu požiūriu tikėtina, kad dėl ES iniciatyvos pagerėjus sveikatai labai sumažės medicininės ir nemedicininės išlaidos dėl daugumos su ATD siejamų ligų. Nėra tikėtina, kad laukiamas aktyvaus rūkymo sumažėjimas turėtų didelės įtakos valstybių narių tabako apmokestinimo pajamoms. Mikroekonominis poveikis apima mažesnes valymo, priežiūros, remonto ir su gaisro nuostoliais susijusias išlaidas.

Didžiausią rūpestį kelia viešbučių, maitinimo įstaigų ir tabako pramonės sektoriai. Remiantis literatūroje nurodytais duomenimis, poveikis užimtumui ir pajamoms viešbučių ir maitinimo įstaigų sektoriuje gali būti ir teigiamas, ir neigiamas. Iš esmės, didelio ekonominio poveikio

nesitikima. Galimas tabako pramonės pelno sumažėjimas ir, atitinkamai, sumažėjęs užimtumas su tabaku susijusioje srityje.

| | **Pradinis taškas** | **1 galimybė** | **2 galimybė–3 galimybė** | **3+ galimybė–4 galimybė** | **4+ galimybė** | **5 galimybė** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Ekonominis poveikis*** | | | | | | |
| Mažesnės metinės medicininės išlaidos dėl mažesnio ATD poveikio darbuotojams | 1 336 mln EUR | -85 mln EUR | -172 mln EUR | nuo -172 mln EUR iki -344 mln EUR | -344 mln EUR | -1 073 mln EUR |
| Mažesnės metinės nemedicininės išlaidos dėl mažesnio ATD poveikio darbuotojams | 1124 mln EUR | -73 mln | -144 mln | nuo -144 mln iki -290 mln | -290 mln | -893 mln |
| Mažesnės tabako apmokestinimo pajamos | | - | -- | --- | ---- | ----- |
| Su rūkymo pertraukėlėmis susijęs darbuotojų produktyvumas | | +/- | ++/-- | +++/--- | ++++/---- | ++++/----- |
| Mažesnės gaisrų, valymo ir remonto išlaidos | | + | ++ | +++ | ++++ | +++++ 965 mln EUR |
| Metinis viešbučių ir maitinimo įstaigų sektoriaus pajamų pokytis | 114 mlrd EUR | +/- | ++/-- | +++/--- | ++++/---- | +++++/------ nuo -11 mlrd EUR iki +10 mlrd EUR |
| Viešbučių ir maitinimo įstaigų sektoriaus užimtumo pokytis | 6 887 912 | +/- | ++/-- | +++/--- | ++++/---- | +++++/------ nuo -265 000 iki +271 000 |
| Prarastos metinės tabako pramonės pajamos | 67 mlrd EUR | - | -- | --- | ---- | ----- -3,3 mlrd EUR |
| Prarastos darbo vietos tabako pramonėje | 53 521 | - | -- | --- | ---- | ----- -2 609 |
| Įgyvendinimo ir vykdymo išlaidos | | - | --- -- | --- -- | --- | --- |

### *6.1.3. Poveikis aplinkai*

Didžiausias poveikis aplinkai – daug geresnė patalpų oro kokybė. Galimas neigiamas poveikis – didesnis lauko šildytuvų naudojimas ir didesnė gatvių tarša nuorūkomis. Tačiau tikėtina, kad šis poveikis bus gana nedidelis.

| | **Pradinis taškas** | **1 galimybė** | **2 galimybė–3 galimybė** | **3+ galimybė–4 galimybė** | **4+ galimybė** | **5 galimybė** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Poveikis aplinkai*** | | | | | | |
| Mažesnė patalpų oro tarša | | + | ++ | ++ | +++ | ++++ |
| Didesnė gatvių tarša ir daugiau naudojami oro šildytuvai | | - | - | - | -- | --- |

### 6.2. Tinkamiausia galimybė

Nors privalomais teisės aktais būtų geriausiai sumažintas ATD paplitimas ir pasiekta su tuo susijusi nauda sveikatai bei ekonominė nauda, tačiau, palyginti su rekomendacija, jų įgyvendinimas truktų ilgiau ir taikymo sritis būtų siauresnė. Nustatyta, kad Tarybos rekomendacija su AKM elementais trumpuoju laikotarpiu yra tinkamiausia galimybė, nes tai greičiausia ir visapusiškiausia priemonė, kuria valstybėms narėms padedama įgyvendinti griežtus teisės aktus, kuriais siekiama užtikrinti aplinką be dūmų, pagal TKPK įsipareigojimus ir suteikiant proporcingą problemos sprendimo būdą.

## 7. STEBĖSENA IR VERTINIMAS

Į rodiklius, kurie naudojami stebėti pasirinktos politikos galimybės poveikį, turi būti įtrauktas nacionalinių politikos strategijų vyravimas ir kokybė, tabako dūmų poveikis skirtingose aplinkose, tabako vartojimas, su tabaku (jo dūmais) susijusios žinios ir požiūris į tai, taip pat su tabaku susijusių ligų paplitimas ir mirtingumas nuo jų. Bendrą iniciatyvos poveikį numatyta įvertinti Komunikate dėl tabako kontrolės strategijos, kurį planuojama priimti 2010 m. ar 2011 m.